

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	

DATOS DEL INFORME			
Período a Certificar:	Desde:	Hasta:	
Nombre del Contratista:	01-feb.-21	28-feb.-21	
Correo Electrónico:	PEDRO MANUEL RENDON PAEZ	Cédula:	E-598735
Nombre del Supervisor - Planta:	pedrorendon23@gmail.com	Teléfono(s):	3017379506
Nombre del Supervisor - Contratista:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	PROFESIONAL DE ENLACE UMI
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Perfil:	
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	JOSEF KLING GOMEZ	Código-Grado:	CODIGO 143 GRADO 20
		No. CTO:	
		Código-Grado:	
		No. CTO:	2544-2021

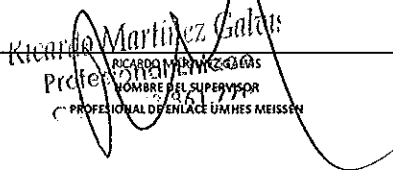
DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	002472	Año Contrato:	2021
PERFIL:	MEDICO GENERAL	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS 174		
UNIDAD DE SERVICIOS:	UMHES MEISSEN		

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTÁNDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar						
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar						
CX GENERAL - USS MEISSEN	MEISSEN	COIME	174		\$ 33,570	\$ 5,841,180	100.00%
						\$ -	0.00%
						\$ -	0.00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC						\$ -	0.00%
RURALIDAD	Mostrar						
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIA) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar						
GESTION DEL RIESGO	Mostrar						
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar						
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5,841,180	CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
FECHA INICIO CONTRATO		1/1/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/4/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	\$ 5,841,180
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
\$	24,170,400	\$	24,170,400	\$	5,841,180	\$	18,329,220

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Prestar servicios de perfil médico acorde al Lex Artis, según necesidad de la SUBRED SUR E.S.E de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social, Sistema Obligatorio de Garantías y Calidad y demás normas concordantes	Ejecutar actividades inherentes a su profesión, enmarcadas dentro de la normatividad vigente y a usuarios a los que les prestará atención médica	Historias clínicas, auditorías concurrentes
2 Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	Desarrollar actividades médicas asistenciales con estándares de calidad y seguridad dentro del desarrollo institucional	Historias clínicas, auditorías, participación en actividades institucionales
3 Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES, en los casos pertinentes	Diligenciamiento de historias clínicas, procedimientos médicos, seguimiento de guías y protocolos	Historias clínicas, actividades de formación, consentimientos informados
4 Registrar en historia clínica, toda la información del acto médico de forma veraz, secuencial coherente, legible, clara, sin tachaduras, ni enmendaduras, espacios en blanco, intercaladuras, sin tildear siglas distintas a las internacionalmente aprobadas	Diligenciamiento de historias clínicas de procedimientos médicos realizados a usuarios	Historias clínicas, auditorías concurrentes
5 Apoyar la identificación, caracterización, inscripción, manejo seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de salud	Diligenciamiento de historias clínicas, canalización oportuna de rutas de atención	Historias clínicas, formatos de notificación, lesiones casuística externa, etc
6 Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente de acuerdo a la normatividad legal vigente	Diligenciar correcta y oportunamente el sistema de información de la SUBRED SUR	Historias, notificaciones, auditorías
7 Valorar, diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a la SUBRED SUR hasta su ingreso y/o seguimiento ambulatorio	Diligenciamiento de Historias clínicas, establecer planes de manejo acordes al cuadro clínico y protocolos establecidos	Historias clínicas, auditorías, informes
8 Informar oportunamente a familiar acudiente, representante o entidad custodiana del paciente, la evolución, riesgo y complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	Entrega oportuna de información, ordenes médicas, resolver inquietudes de forma clara, informar sobre riesgos y complicaciones	Historias clínicas, auditorías, informes
9 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Diligenciar historias clínicas, procedimientos médicos, seguimiento de directrices	Historias clínicas, auditorías

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.						SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CO-OPS-FT-11 V6			
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO				NUMERO DE PLANILLA		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA		48584754		\$ 7,296,000	
2021	1	2021	02	11					
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS						SIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS			
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACIÓN		VALOR MINIMO DE LOS APORTES		VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SALARY	
PENSIONADO		NO		PROTECCION		\$ 466,900		\$ 467,000	
SALUD				SURA		\$ 364,800		\$ 364,800	
ARL		3		SURA		\$ 71,100		\$ 71,100	
CAJA DE COMPENSACION		NO				\$ 902,800		\$ 902,900	
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO									
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO CUENTA		AHORROS		NRO CUENTA	
								1900264407	
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  <p>PEDRO MANUEL RENDON PAEZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA E- 598735 CC. NO. CONTRATISTA</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>RICARDO MARTINEZ GALAN NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL DE ENLACE UMHES MEISSEN</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>JOSEF KLING GOMEZ NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO TECNICO A LA GESTION ASISTENCIAL</p> </div>									
2021-02-12									

Información básica de la planilla

Empresa: Pedro Manuel Rendon Paez
Tipo Planilla: I
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
Número de Radicación: 48584764
Fecha de vencimiento: 10/02/2021
Fecha de Pago: 11/02/2021

NIT: 598735
Periodo liquidación Pensiones: enero 2021
Periodo liquidación Salud: enero 2021
Total a pagar: \$902,900
Total de empleados: 1
Número de Administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Protección Social
Banco: BANCO DAVIVIENDA
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427
Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
Número Autorización: 889662701

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$71,100
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		\$0	\$467,000
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$364,800
						\$902,900

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Le informamos que el pago de la planilla No. 48584764, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el período de pago extemporáneo.

